912/13

Den 2. april 2013 blev i sag nr. 83.202:

xxx xxxxxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale strakserstatning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde. Desuden kræver klageren, at selskabet skal dække rimelige omkostninger til advokatbistand.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at den anmeldte skade er undtaget dækning, da selskabet finder, at der er tale om en skade, der bestod før ulykkestilfældet.

Selskabet oplyser, at klageren den 11/10 2011 anmeldte, at han den 7/10 2011 havde brækket sin højre ankel, idet han var gledet og havde vredet om på foden. Selskabet oplyser, at det i den anledning udbetalte strakserstatning på 20.000 kr.

Den 24/1 2012 anmeldte klageren, at han den 18/1 2012 var faldet og igen havde brækket sin højre ankel og var blevet behandlet på et hospital.

Selskabet indhentede til brug for sagen klagerens journal fra det behandlende hospital, hvoraf fremgik:

"**23.01.2012 10:45 BES Journalnotat AMB Ortopædkirurgisk ambulatorium**

2. 83.202

Indskrevet d. 24 01 12 kl. 09.12
Pt. har ringet og fået en akut tid grundet smerter svarende til højre ankel. Brækket anklen i oktober måned. Var ved at komme sig selv om anklen var hævet noget op. For 2 dage siden faldt pt. igen og forvred pågældende ankel, har efterfølgende haft kraftige smerter fra ydersiden af ankelleddet, og det gør ondt når han går.
...
rp. rtg. af højre ankel obs. fraktur
Rtg af højre ankel viser at laterale malleol er fraktureret samme sted som sidst. Der er ingen væsentlig dislokation."

Selskabet forelagde journalen for sin lægekonsulent, og på baggrund heraf afviste selskabet at udbetale strakserstatning med henvisning til, at det var det tidligere brud fra 7/10 2011, som var åbent samme sted.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og har gentagne gange gjort indsigelse over for selskabet. I brev af 12/5 2012 har klageren til selskabet anført:

"I forlængelse af mit brev af d. 1 april 2012, samt Deres svar af d. 24 april 2012 er jeg stadig IKKE enig i Deres afvisning af erstatning.
Der er tale om 2 uafhængig af hinanden brud, det ene et 'spiralbrud' hvor det andet er 'brækket lige over', som det tydeligt ses på røntgen billederne."

Da klagerens indsigelser ikke gav selskabet anledning til at ændre afgørelsen, har klageren ved sin advokat ved brev af 7/9 2012 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring og hertil bl.a. anført:

"Selskabet skal betale strakserstatning i anledning af skaden den 18. januar 2012. Til støtte for påstanden henvises der til klage af 1. april 2012 og til e-mail af 31. maj 2012 fra advokat ... Det gøres således gældende, at der, for så vidt angår forsikringsbetingelsernes pkt. 4, pind 7, er tale om en undtagelsesbestemmelse, som allerede derfor må fortolkes indskrænkende. Når undtagelsesbestemmelsen endvidere er konciperet af selskabet, og når den er uklart formuleret, hvortil kommer, at betingelserne ikke indeholder nærmere oplysninger eller definitioner til afklaring af, hvorledes undtagelsesbestemmelsen skal forstås, skal der ses bort fra bestemmelsen i det foreliggende tilfælde. Hvis meningen med undtagelsesbestemmelsen har været at afskære strakserstatning i tilfælde af skade på en legemsdel, som allerede én gang har været skadet, og hvor der tidligere har været udbetalt strakserstatning, havde det været relevant med en noget mere ordret og forståelig formulering af undtagelsesbestemmelsen, som selskabet henviser til, fx således at det af bestemmelsen fremgår, at der ikke betales strakserstatning for skade på legemsdele, der tidligere har været udsat for skade, eller at der kun betales strakserstatning 1 gang for hver af de skadestyper, der er nævnt i forsikringsbetingelsernes pkt. 3, uanset om der måtte ske flere skader af art. Dette har selskabet imidlertid forsømt, hvilket må falde tilbage på selskabet, der således må pålægges at betale strakserstatning med tillæg af renter i henhold til FAL til klager.
Endvidere skal selskabet dække rimelige omkostninger til advokatbistand, jf. FAL 32, stk. 3, da det har været nødvendigt og rimeligt for klager at antage advokatbistand."

3. 83.202

Selskabet har i svarbrev af 27/11 2012 til nævnet anført:

"Vi har rekvireret røntgenoptagelserne fra ... Hospital og forelagt disse for vores lægekonsulent. Han vurderer imidlertid, at der er tale om samme brud, og vi har derfor i brev af 06.08. fastholdt vores afgørelse.

Vores lægekonsulent er efter nøje undersøgelse af de modtagne røntgenfotos af den opfattelse, at der er tale om samme brudlinje som efter hændelsen i oktober 2011, og at vridtraumet d. 18.01. har givet anledning til en åbning af en af de to oprindelige brudlinjer.

Vi er derfor fortsat af den opfattelse, at der er tale om samme brud, som det der er udbetalt strakserstatning for i henhold til punkt 3 i betingelserne for Strakserstatning ved ulykkestilfælde, hvorfor han ikke er berettiget til endnu en forsikringssum.

Vi skal endvidere henvise til punkt 4, hvoraf fremgår, at strakserstatning ikke udbetales for skader, skyldes en forudbestående lidelse, eller skader, der bestod før ulykkestilfældet. I den aktuelle sag var der kun forløbet 3½ måned mellem de to hændelser, og bruddet efter hændelsen d. 07.10.2011."

Af journalnotat af 6/12 2011 fremgår bl.a.:

"**23.01.2012 10:45 … Journalnotat AMB Ortopædkirurgisk ambulatorium**
Indskrevet d. 24 01 12 kl. 09.12
Pt. har ringet og fået en akut tid grundet smerter svarende til højre ankel. Brækket anklen i oktober måned. Var ved at komme sig selv om anklen var hævet noget op. For 2 dage siden faldt pt. igen og forvred pågældende ankel. har efterfølgende haft kraftige smerter fra ydersiden af ankelleddet, og det gør ondt når han går.
...
rp. rtg. af højre ankel obs. fraktur
Rtg. af højre ankel: viser at laterale malleol er fraktureret samme sted som sidst. Der er ingen, væsentlig dislokation.

Plan:
rp. Rom-walker i 6 uger
3 uger uden støtte og 3 uger med gradvis støtte indenfor smertegrænsen. Pt. får tid til rtg. kontrol om 10 dage. Pt. informeret om ovenstående og accepterer.
…
06.12.201109:20 … journalnotat AMB Ortopædkirurgisk ambulatorium
8 uger efter konservativ behandlet højresidig lateral malleolfraktur. Pt. går nu derhjemme uden støvler eller andre hjælpemidler. Mener fortsat at anklen hæver op om aftenen, især efter han har gået meget. Ingen desiderede smerter længere.

Objektivt:
Højre ankel fortsat diskret ødematøs hævelse omkring anklen. Der findes fri plantarfleksion og kun 10 gr. nedsat dorsalfleksion i sammenligning med ve. side. Ingen ømhed svarende til laterale malleol. Normale neurovaskulære forhold perifert.
…
Plan:
Pt. instrueres igen i aktive bevægeøvelser. Pt. må nu mobiliseres frit indenfor smertegrænsen uden støvle. Der planlægges ingen yderligere kontrol, men pt. kan henvende sig til amb. ved behov. Man bliver enige om at der aktuelt ikke er indikation til genoptræning, idet det hurtigt går fremad med bevægeligheden. Kan henvende sig til amb. ved problemer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter strakserstatningen?**

3. Straks-erstatning ved visse skader

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en af de nedenfor beskrevne skader, udbetales erstatning.

Følgende skader berettiger til udbetaling af erstatning, svarende til 1% af forsikringssummen ved invaliditet:

...
- Brud på ankel

...

Hvad omfatter strakserstatningen ikke?

4. Straks-erstatningen udbetales ikke for:

...
- Skader, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Skader, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Skader, der skyldes hedeslag, solstik og lignende.
- Skader, der bestod før ulykkestilfældet, jfr. tillige pkt. 3."

Nævnet udtaler:

Det brud, som klageren blev behandlet for efter sit fald i oktober 2011, må antages at være helet og færdigbehandlet, jf. journalnotat af 6/12 2011.

Efter nævnets opfattelse udelukker forsikringsbetingelserne ikke, at der kan oppebæres erstatning for et nyt brud, selv om bruddet sker samme sted som tidligere, med mindre selskabet kan godtgøre, at bruddet skyldes en forudbestående lidelse. Efter nævnets opfattelse har selskabet ikke bevist, at dette er tilfældet.

Da selskabet vedholdende har fastholdt sin afgørelse uden at orientere om mulighed for ankenævnsbehandling, finder nævnet, at selskabet skal betale rimelige advokatomkostninger frem til indbringelse af klagen for Ankenævnet for Forsikring.

Nævnet finder ikke grundlag for undtagelsesvist at pålægge selskabet at betale advokatomkostninger vedr. sagens behandling for nævnet.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal anerkende, at det anmeldte ankelbrud er dækningsberettigende, og skal genoptage sagen og udbetale klageren den erstatning, der herefter tilkommer ham.

Poul Sørensen